



CARTILHA DA GESTANTE

Realização



Parceiros



FOUNDATION





FICHA TÉCNICA

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Presidente

Carlos Antonio Tilkian

Vice-Presidente

Synésio Batista da Costa

Secretário

Bento José Gonçalves Alcoforado

CONSELHEIROS

Bento José Gonçalves Alcoforado, Carlos Antonio Tilkian, Claudio Roberto I Sen Chen, Daniel Trevisan, David Baruch Diesendruck, Dilson Suplicy Funaro, Eduardo José Bernini, Elias Jonas Landsberger Glik, Fernando Vieira de Melo, Hector Nuñez, José Eduardo Planas Pañella, Jose Ricardo Roriz Coelho, José Roberto dos Santos Nicolau, Elisabeth Dahlin, Kathia Lavin Gamboa Dejean, Luiz Fernando Brino Guerra, Mauro Antonio Ré, Mauro Manoel Martins, Natânia do Carmo Oliveira Sequeira, Otávio Lage de Siqueira Filho, Rubens Naves, Synésio Batista da Costa, Vitor Gonçalves Seravalli

CONSELHO FISCAL

Audir Queixa Giovanni, Geraldo Zinato, João Carlos Ebert, Mauro Vicente Palandri Arruda, Roberto Moimáz Cardaña, Sérgio Hamilton Angelucci

SECRETARIA EXECUTIVA

Administradora Executiva

Heloisa Helena Silva de Oliveira

Gerente de Desenvolvimento de Programas e Projetos

Denise Maria Cesario

Gerente de Desenvolvimento Institucional

Victor Alcântara da Graça

Texto e Redação

Fundação Abrinq
Márcia Cristina Pereira da Silva
Thomazinho e Cintia Cunha

CESCO – Centro de Estudos de Saúde
Coletiva da Faculdade de Medicina do ABC
Luciane Morelis de Abreu e Juliana
Thomaz Palladino

Kathina Dinah Victo

Revisão Técnica

CESCO Luciane Morelis de Abreu, Juliana
Thomaz Palladino e Cecília Kayano Morais

Edição

Márcia Cristina Pereira da Silva Thomazinho

Leitura Crítica

Denise Maria Cesario

Colaboração

Gislaine Cristina de Carvalho Pita,
Raquel Farias Meira e Victor Alcântara da Graça

Revisão ortográfica e gramatical

Mônica de Aguiar Rocha

Projeto gráfico, diagramação e arte-final

Priscila Hlodan

Impressão

Coppola Gráfica

Tiragem

10.000 exemplares

ISBN: 978-85-88060-84-5



CARTILHA DA GESTANTE

1ª Edição

São Paulo

Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente

2016

APRESENTAÇÃO



Fundação Abrinq

A Fundação Abrinq é uma organização sem fins lucrativos que há 26 anos atua na promoção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes.

Nosso trabalho têm como referência legal: a Constituição Federal (1988), a Declaração Universal dos Direitos das Crianças (1989) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).

Nossas ações ocorrem por meio de incidência política, comunicação da causa e operação de programas e projetos nas áreas de educação, saúde e proteção.

Projeto Toda Criança Nasce para Ser Feliz

O que é?

Projeto Toda Criança Nasce para Ser Feliz, realizado pela Fundação Abrinq em parceria com a Unilever Foundation e Kibon, contribui com a sobrevivência e atenção à saúde de gestantes, parturientes e crianças de 0 a 5 anos que apresentam altos índices de mortalidade infantil e na infância. Foi desenvolvido em seis municípios do Estado de São Paulo, e implantado no município de Sirinhaém/PE. Promove uma ação integrada para reduzir os índices de mortalidade materna, infantil e na infância por meio das seguintes estratégias:

- Sensibilizar e engajar parceiros.
- Informar a sociedade para a causa da sobrevivência infantil e materna.
- Oferecer capacitação para profissionais de saúde.
- Promover ações de sensibilização para gestantes e famílias.
- Fortalecer os comitês regionais de mortalidade materna e infantil.

Quais são as metodologias do Projeto?

O Projeto está baseado em ações de articulação, advocacy, mobilização e capacitação de atores locais para a redução das mortalidades infantil, na infância e melhora a saúde materna.

Qual é o público-alvo?

- Crianças de 0 a 5 anos;
- Gestantes e parturientes;
- Profissionais de saúde;
- Famílias de gestantes e puérperas.

Onde atua?

- Em Pernambuco (Sirinhaém)
- Em São Paulo (Iguape, Juquitiba, Miracatu, Pariquera-açu, Peruíbe e Sete Barras)

Porque é importante reduzir a mortalidade materna e infantil?

Apesar dos grandes avanços científicos e tecnológicos nas áreas de saúde materna e infantil, e das marcadas reduções nas mortalidades materna e infantil a nível global nas últimas décadas, as altas taxas de mortalidade materna e infantil continuam sendo um importante desafio para os serviços de saúde e para a sociedade em geral.

As mortalidades materna e infantil podem ser prevenidas com a melhoria da assistência ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido, assegurando o acesso da gestante e do recém-nascido em tempo oportuno a serviços de qualidade. As dificuldades de acesso aos serviços de saúde, a qualidade da assistência e as precárias condições socioeconômicas e culturais também são considerados fatores condicionantes e/ou determinantes do elevado número de mortes maternas e infantis.

Sumário

- 6** Estou grávida e agora?
- 7** Mas o que é Pré-Natal?
- 9** Sinais e sintomas de alerta
- 9** Cuidados com as mamas no Pré-Natal
- 10** Alimentação durante a gestação
- 11** Parto
- 14** Amamentação
- 16** Puerpério: Cuidados no pós-parto
- 16** Planejamento familiar
- 17** Cuidados com o recém-nascido
- 18** Direitos das gestantes
- 23** Referências

ESTOU GRÁVIDA E AGORA?

Normalmente a descoberta da gravidez proporciona diversos tipos de emoções, como surpresa, alegria e muitas vezes medo e angústias. Alguns indicadores, como o planejamento da gestação e o desejo da mulher em relação à maternidade, trazem a vivência de sentimentos bons e positivos. Mas quando ocorre o contrário, sobretudo na falta do apoio do companheiro (a) ou da família, esses sentimentos se misturam com o de insegurança e solidão.

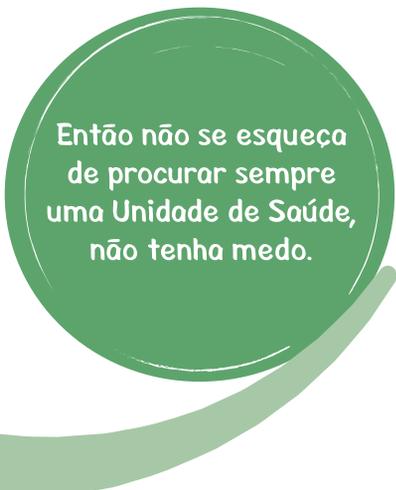
A busca por apoio irá ajudar a encarar essa nova fase da vida de forma mais tranquila e fácil, seja por meio do apoio da família, ou através dos profissionais de saúde, na Unidade de Saúde.

A mulher deve ficar atenta aos seguintes sinais sugestivos de que pode estar grávida:

- Atraso da menstruação;
- Náuseas e vômitos;
- Aumento do volume do abdômen;
- Dor nas mamas;
- Mal-estar, desconforto geral e cansaço;
- Manchas no rosto.

Se apresentar algum desses sintomas, deve procurar uma Unidade Básica de Saúde para a confirmação da gravidez por meio da realização do teste rápido de gravidez ou BHCG e início imediato do pré-natal.

O Serviço de Saúde estará com as portas abertas para atendê-la e oferecer suporte físico e emocional. Além disso, é muito importante o acompanhamento da gestação por meio das consultas de pré-natal, sendo tal procedimento fundamental para garantir uma gestação saudável e um parto sem complicações e com mais confiança.



Então não se esqueça
de procurar sempre
uma Unidade de Saúde,
não tenha medo.

MAS O QUE É PRÉ-NATAL?

É a supervisão médica e de enfermagem oferecida à gestante desde a concepção até o início do trabalho de parto.

Os objetivos da consulta de pré-natal são:

- Orientar os hábitos de vida da gestante (dieta, atividades físicas, vestuário, esporte etc.);
- Oferecer assistência psicológica para ajudar a minimizar ou solucionar conflitos e problemas;
- Preparar para o processo de maternidade, tanto no sentido de formação para o parto quanto ensinando noções de puericultura;
- Diagnosticar e tratar doenças preexistentes e que venham a complicar ou agravar a gravidez ou o parto;
- Prevenir, diagnosticar ou tratar doenças próprias da gravidez.

O QUE IRÁ ACONTECER DURANTE AS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL?

É nas consulta de pré-natal que muitas mulheres têm a única oportunidade para verificar seu estado de saúde. Devem ser realizadas, no mínimo, seis consultas de pré-natal, sendo uma no 1º trimestre, duas no 2º trimestre e três no 3º trimestre; estas podem ser alternadas entre o médico e o enfermeiro.

Durante as consultas, serão realizadas as seguintes ações pelos profissionais de saúde:

- Exame físico geral para avaliação do estado de saúde da mulher;
- Exame ginecológico e das mamas;
- Verificação da pressão arterial;
- Verificação do peso;
- Verificação da presença de inchaço em membros inferiores e superiores;
- Verificação do tamanho da barriga (útero);
- Verificação do batimento do coração do bebê;
- Solicitação e avaliação dos exames de sangue e de urina;
- Solicitação de exames de rotina e complementares, se necessário;
 - Vacinação contra o tétano;
 - Vacinação contra a gripe (influenza);
 - Preenchimento adequado da ficha de acompanhamento do pré-natal;
 - Orientação sobre os aspectos da gestação e do parto;
 - Informações sobre grupos de gestantes;
 - Agendamento da próxima consulta;
 - Encaminhamento ao dentista.



PRIMEIRO TRIMESTRE

Estes primeiros 3 meses são de muitas modificações e sensações diferentes, é muito importante alimentar-se de maneira saudável, não fazer uso de bebidas alcoólicas e não fumar. Importante também realizar uma boa higiene bucal e iniciar o acompanhamento com o dentista. Existem alguns sintomas comuns nesta fase. A seguir eles são apresentados, bem como as orientações para diminuir seu desconforto.

Dicas para aliviar desconforto:

- **Náuseas e vômitos:** evite cheiros ou alimentos que provoquem vômitos; levante-se lentamente; evite alimentos gordurosos e muito condimentados; faça uma refeição leve no período da noite; depois das refeições, espere pelo menos 30 minutos para beber líquido.
- **Dor nas mamas:** use um sutiã de sustentação bem reforçado.
- **Cansaço:** descanse em intervalos regulares durante o dia; reserve mais tempo para dormir à noite.
- **Aumento da secreção na vagina:** lave a vagina diariamente; use calcinhas de algodão; evite calças ou shorts muito apertados; evite uso de duchas vaginais, pois pode causar infecções.

SEGUNDO E TERCEIRO TRIMESTRES

Este período geralmente é de bem-estar, pois os enjoos iniciais e o cansaço diminuem, mas também é um período de grande ansiedade, seja para saber o sexo do bebê, seja para lidar com a proximidade do parto. A barriga dobra de tamanho e há a percepção dos movimentos do bebê.

Portanto é sempre muito importante manter o acompanhamento das consultas

Alguns desconfortos são comuns neste período. Seguem algumas dicas para aliviá-los:

- **Azia:** faça refeições menores e em intervalos mais curtos; evite frituras e se deitar após uma refeição; tome bastante líquidos (seis a oito copos por dia); evite sucos cítricos (por exemplo, laranja, limão).
- **Inchaço:** evite ficar sentada ou em pé por períodos longos; use meias elásticas ou compressivas; pratique exercícios regularmente; eleve as pernas sempre que possível; deite-se com os pés elevados.
- **Hemorroidas:** evite fazer esforço para evacuar; use alimentos ricos em fibra; comunique ao médico ou à enfermeira caso sinta dor ou sangramento retal.
- **Dor lombar:** sempre se mantenha com boa postura; pratique exercícios e alongamentos; evite carregar pesos.
- **Cãibras nas pernas:** estire os músculos da panturrilha, ficando em pé, pressionando firmemente os pés contra o solo e endireitando os joelhos; use uma toalha morna para atenuar o desconforto.
- **Falta de ar:** assuma uma postura correta, quando estiver em pé; use travesseiros para apoiar as costas quando estiver sentada; distenda o abdômen, permanecendo em pé com as mãos sobre a cabeça e respirando fundo.

SINAIS E SINTOMAS DE ALERTA

A gestante deve estar atenta às mudanças que ocorrem no seu corpo, para poder identificar quando deve procurar por um atendimento médico.

Existem algumas doenças, que podem evoluir com complicações graves durante o período gestacional e, por isso, devem ser bem controladas e acompanhadas pela equipe de saúde.

As complicações da hipertensão arterial (pressão alta) na gestação é a maior causa de morbidade e mortalidade materna e fetal no Brasil. Essa condição pode ser prevenida, diagnosticada e tratada durante o pré-natal para evitar seus efeitos negativos durante a gestação. Desse modo, a gestante deve estar atenta a alguns sinais de alerta:

- Dor de cabeça forte;
- Tontura;
- Perda da consciência;
- Visão turva e/ou visão embaçada;
- Visão dupla;
- Inchaço na face, nas mãos e pernas;
- Não sentir o bebê mexer por um período de uma hora após as refeições (uma hora após as refeições, o bebê deve mexer por pelo menos seis vezes).

Outros sintomas que exigem assistência médica:

- Vômitos contínuos e intensos que impeçam a alimentação da gestante;
- Perda de líquido e sangramento vaginal;
- Dores abdominais;
- Dor ao urinar;
- Corrimento vaginal, acompanhado de coceira, cheiro forte e dor durante a relação sexual;
- Febre;
- Diminuição importante da movimentação do bebê.

CUIDADOS COM AS MAMAS NO PRÉ-NATAL

- Não utilizar cremes, pomadas, sabão ou sabonete nos mamilos;
- Não espremer o peito durante a gestação;
- Nenhum tipo de bico impede a amamentação, pois na pega correta, a criança mama a aréola e não o bico do peito;
- Usar sutiã que ajude na sustentação da mama.



ALIMENTAÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO

A alimentação saudável é importante durante toda a vida e principalmente na gravidez. Neste período não é necessário “comer por dois”, mas assegurar a ingestão de nutrientes necessários para o bom desenvolvimento do bebê; uma boa alimentação prepara o organismo para o parto, pós-parto e para a amamentação. O ganho de peso inadequado e excessivo na gestação pode trazer riscos tanto para a saúde da mãe quanto do bebê.



OS DEZ PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA GESTANTES, INDICADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE:

- 1º** Faça pelo menos três refeições (café da manhã, almoço e jantar) e dois lanches saudáveis por dia, evitando ficar mais de três horas sem comer. Tal procedimento ajuda a diminuir as náuseas, vômitos, fraquezas ou desmaios. Evite “beliscar” entre as refeições, isso vai ajudar a controlar o peso. Entre as refeições, beba muita água, pois ajuda no funcionamento do intestino e hidrata o corpo.
- 2º** Inclua diariamente nas refeições seis porções do grupo de cereais (arroz, milho, pães e alimentos feitos com farinha de trigo e milho), tubérculos como as batatas e raízes, como a mandioca/macaxeira/aipim. Esses alimentos são importantes fontes de energia e, na sua forma mais natural (integral), são ricos em fibras.
- 3º** Frutas, legumes e verduras são boas fontes de vitaminas, minerais e fibras. Dê preferência aos alimentos crus, assim você obtém mais fibras na sua alimentação. É importante que sejam bem lavados antes do consumo.
- 4º** Coma feijão com arroz todos os dias ou, pelo menos, cinco vezes por semana. Esse prato brasileiro é uma combinação completa de proteínas e excelente para a saúde.
- 5º** Leite e derivados são as principais fontes de cálcio na alimentação. Carnes, aves, peixes e ovos fazem parte de uma alimentação nutritiva e são ricos em proteínas de boa qualidade. Retire a gordura aparente das carnes e a pele das aves antes da preparação, tornando esses alimentos mais saudáveis!

- 6^o Reduza o consumo de alimentos gordurosos como: carnes com gordura visível, embutidos (salsicha, linguiça, salame, presunto, mortadela), queijos amarelos, salgadinhos, chocolates e sorvetes. O consumo excessivo desses alimentos está associado ao surgimento de obesidade, pressão alta e outras doenças do coração.
- 7^o Evite refrigerantes e sucos industrializados, biscoitos recheados e outras guloseimas no seu dia a dia. O consumo frequente e em grande quantidade de sobremesas aumenta o risco de complicações na gestação como excesso de peso, obesidade, diabetes gestacional e pressão alta, que prejudicam o adequado crescimento do feto.
- 8^o Diminua a quantidade de sal na comida e evite consumir alimentos industrializados com muito sal (sódio). O excesso de sal está associado ao aumento do risco de pressão alta, doenças do coração e rins, além de causar ou agravar o inchaço comum na gravidez.
- 9^o Para evitar a anemia (falta de ferro no organismo), consuma diariamente alimentos fontes de ferro como: carnes, vísceras, feijão, lentilha, grão-de-bico, soja, folhas verde-escuras, grãos integrais, castanhas e outros. Consuma em conjunto alimentos fontes de vitamina C como: acerola, laranja, caju, limão e outros. Na gestação, a anemia está associada ao maior risco de morte tanto para a mãe quanto para a criança, além de parto prematuro, baixo peso ao nascer e o surgimento de infecções.
- 10^o Seguir esses cuidados ajudará a manter um ganho de peso adequado. Pratique alguma atividade física e evite as bebidas alcoólicas e o fumo, pois prejudicam a sua saúde, o crescimento do feto e aumentam o risco de nascimento prematuro.

PARTO

Durante o pré-natal a gestante deve receber informações e orientações para se preparar para o parto, que esclareçam dúvidas e diminuam os anseios e medos relacionados ao momento do nascimento do bebê, preparando-a assim para o parto.

Existem alguns critérios que serão considerados na hora da indicação do tipo de parto, tais como, história clínica da gestante e os fatores de risco. Porém, a gestante deve participar desse processo, ser sempre ouvida e ter respeitados seus desejos e fatores culturais. Ou ser informada das razões que a impedem de ter um parto normal.

Em geral o início do trabalho de parto ocorre entre as 37^a e 42^a semanas de gestação. Existem alguns sinais que indicam que o parto está próximo:

- Dores na região pélvica;
- Dores lombares;
- Dores abdominais;
- Endurecimento da barriga (contrações cada vez mais fortes e frequentes);
- Aumento do corrimento vaginal tipo mucoso, por vezes acastanhado (que corresponde à expulsão do chamado “tampão mucoso”);
- Sangramento ou perda de líquido pela vagina.

PARTO NORMAL

O parto normal é o modo mais seguro e saudável para o nascimento do bebê, é um momento único e inesquecível para mulher e família. As sensações são incomparáveis e a mulher deve se apoderar desse momento, nunca se esquecer: o parto é seu.

Na evolução do trabalho de parto, as contrações irão aumentar, o sangramento vaginal pode aumentar e a bolsa pode se romper. Muitas vezes o sentimento de medo pode aparecer, por isso é importante ter um acompanhante ao seu lado. Respirar pausadamente ajuda a manter o autocontrole.

Conforme as contrações aumentam de intensidade, podem aparecer sintomas como: náuseas, vômitos e soluços. Porém não deixe de se alimentar e beber líquidos para se manter forte para o momento tão esperado, a chegada de seu bebê.

No trabalho de parto você pode caminhar e ficar na posição que lhe proporcione conforto. A respiração pausada e massagens ajudam no controle da dor. Quando se sentir confortável deitada, prefira ficar virada para o lado esquerdo, isso ajudará no bem-estar e na oxigenação do bebê na sua barriga.

Ficar embaixo do chuveiro em posição de cócoras e o uso da bola ajudam no trabalho de parto e também no alívio da dor.

Durante o trabalho de parto, algumas sensações indicam que o bebê está próximo de nascer:

- Desejo crescente de fazer força para baixo;
- Vontade de evacuar;
- Suor no rosto;
- Tremor nos braços e pernas.

Durante todo o trabalho de parto, o médico e o enfermeiro acompanharão seu bem-estar e o do bebê, para isso, irão:

- Medir sua pressão, batimentos cardíacos e temperatura;
- Realizar o exame de toque;
- Escutar o coração do bebê;
- Medir a frequência das contrações uterinas.

Caso seja verificado que algo não está normal, e você e seu bebê possam apresentar algum risco, pode ser indicado o parto cesáreo.

Se tudo correr bem, logo que seu bebê nascer irão mostrá-lo a você e colocá-lo para mamar, isso é muito importante para não ter dificuldade com a amamentação no futuro. Tal procedimento permite também que seu bebê se sinta seguro e calmo. Lembrando que a amamentação ajuda a diminuir o risco de sangramento para a mulher.

CESARIANA

A cesariana trata-se de um procedimento cirúrgico podendo ser importante e necessário para salvar a vida da mãe e do bebê. Há uma preocupação de todo o sistema de saúde do país quanto ao elevado número de operações cesarianas sem a indicação correta, o que aumenta os riscos, em comparação ao parto normal, que além de permitir uma recuperação mais rápida e fácil, o risco de complicações é menor tanto para a mãe quanto para o bebê. No entanto, a cesariana é importante que seja indicada pelo profissional médico, mas toda gestante tem o direito de ser informada dos motivos para fazer este procedimento cirúrgico, contudo, esta indicação deve ser compartilhada entre a gestante e a equipe de saúde que a atende^{1,2,3}.

Além disso, a cesariana quando não apresenta indicação médica, ocasiona riscos desnecessários aumentando em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e triplicando o risco de morte da mãe, relacionado a infecções e hemorragias⁴.

As indicações de cesariana relacionam-se à:

- Prematuridade ou baixo peso da criança;
- Bebês gêmeos, duas ou mais cesarianas anteriores;
- Bebê atravessado ou em sofrimento;
- Quando o cordão ou a placenta está fora do lugar e impedindo a saída do bebê;
- Quando a mãe sofre de alguma doença grave entre outras.

O que não são indicações para a realização de cesariana:

- cordão enrolado;
- bebê "grande" ou "pequeno demais";
- idade da gestante (seja adolescente ou acima de 35 anos, dentre outros^{5,6}).

Diferenças entre o parto normal e a cesariana

Parto normal

Mais rápida a recuperação, o que facilita os cuidados da mãe com o bebê após o parto.

Menor risco de complicações, permitindo o contato imediato da mãe com o bebê favorecendo o aleitamento.

Menor risco de complicações na próxima gravidez, tornando o próximo parto mais fácil e rápido.

O bebê na maioria das vezes vai direto para o colo da mãe.

O bebê nasce no tempo correto, o funcionamento de seus órgãos e sistemas são estimulados para a vida, através das contrações uterinas e da passagem do bebê pela vagina.

Cesariana

Dor após o parto, dificuldade para andar e cuidar do bebê.

Maior risco de a mãe ter hemorragias, infecções, febre. Situações que podem interferir no aleitamento.

Maior risco de complicações na próxima gravidez.

Maior risco para o nascimento prematuro, podendo o bebê ser afastado da mãe atrasando, assim, o momento da amamentação.

Maior risco de o bebê apresentar doenças respiratórias e alergias, principalmente na idade adulta.

AMAMENTAÇÃO

A amamentação exclusiva nos 6 primeiros meses de vida do bebê, e complementar até 2 anos ou mais, traz inúmeras vantagens tanto para a mãe como para o seu filho, além de ter um papel essencial no desenvolvimento da criança.

POR QUE A AMAMENTAÇÃO É IMPORTANTE PARA O BEBÊ?

- O leite materno é completo e ideal nos primeiros 6 meses de vida do bebê, pois contém todos os nutrientes necessários;
- É feito para o estômago da criança, sendo de fácil digestão;
- Proporciona uma nutrição superior e um ótimo crescimento;
- Fornece água adequada para hidratação;
- Favorece o vínculo afetivo com a mãe e o desenvolvimento;
- Protege contra infecções e alergias;
- Protege contra diabetes e câncer na infância;
- Proporciona melhor resposta à vacinação;
- Proporciona recuperação mais rápida nas doenças;
- Propicia menos problemas ortodônticos (dentes) e fonoaudiólogos (na fala) associados ao uso de mamadeira.

VANTAGENS PARA A MULHER

- Amamentar na primeira hora após o nascimento diminui o sangramento da mãe;
- Ajuda o útero a voltar ao tamanho normal mais rápido;
- Contribui para o retorno ao peso normal;
- É gratuito;
- Aumenta as reservas de ferro;
- Reduz o risco de câncer de mama e de ovário;
- Ajuda a retardar uma nova gravidez, somente se a mulher ainda não tiver menstruado após o parto, o bebê for menor que 6 meses e estiver em amamentação exclusiva de dia e de noite.

VANTAGENS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A FAMÍLIA

- Melhor saúde e nutrição resultam em melhor ambiente psicossocial e bem-estar;
- Menos gasto com alimentos alternativos;
- Economia de tempo na obtenção e preparo de alimentos alternativos;
- Menos gastos com cuidados médicos;
- Gera uma economia que pode ser revertida em outros benefícios.

Deve-se evitar ao máximo o uso de mamadeira, chupa, chupeta ou protetor de mamilo.

O leite produzido nos primeiros dias após o parto é o colostro, que pode ser amarelo-claro, grosso ou ralo, mais rico em proteínas e menos gorduras. A partir do sétimo dia, ocorre a descida do leite (apojadura), com maior concentração de gordura. É importante que a criança esvazie bem a mama em cada mamada, pois o “leite final” é mais rico em energia (calorias), o que faz com que o bebê sinta-se saciado e ganhe peso.

O sucesso da amamentação está relacionado à pega correta. No posicionamento adequado, a criança abre a boca para abocanhar quase toda, ou toda, a região areolar (parte escurecida da mama). Assim, é garantida a retirada adequada do leite do peito.

A pega incorreta pode causar dor, fissuras e rachaduras no mamilo, que resultam em dificuldades na amamentação, pois a criança não conseguirá sugar todo o leite necessário, levando a mãe a acreditar que seu “leite não é suficiente”.

A amamentação deve ser oferecida sob livre demanda, sempre que o bebê quiser.

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS FISSURAS

- Realizar a higiene do peito só com o próprio leite;
- Esvaziar a aréola caso o peito esteja muito cheio, pois ajuda a deixar a aréola mais macia e facilita a pega do bebê;
- Iniciar a mamada pelo peito menos dolorido;
- Tomar banho de sol ou de luz;
- Manter os mamilos secos e arejados.

Uma alteração que pode acontecer na mama é o ingurgitamento, mais comum entre o 3º e 5º dia após o parto, que causa dor e edema na região. Para preveni-lo, é necessário que a pega esteja adequada e, na presença de produção excessiva de leite, deve-se realizar a ordenha manual para o esvaziamento da mama, o que também ajuda a evitar fissuras.

Em caso de mastite, que consiste em um processo inflamatório ou infeccioso, a mulher deve passar por uma avaliação médica para a orientação quanto ao tratamento adequado.

Se a mulher apresentar excesso de leite e desejar doá-lo, basta buscar informações nos serviços de saúde quanto ao Banco de Leite e/ou Posto de Coleta de Leite Humano mais próximo da sua região.

CUIDADOS NA HORA DE AMAMENTAR

- Procurar um ambiente tranquilo;
- Escolher a posição mais confortável para ambos;
- Concentrar-se na amamentação e no bebê;
- Apoiar o bebê com um travesseiro ou almofada;
- Alinhar barriguinha com barriguinha;
- Manter o corpo e a cabeça do bebê alinhados;
- Colocar o dedo no canto da boca do bebê sempre que necessitar parar ou reiniciar a amamentação.

ATENÇÃO!
O bebê pode ficar sem evacuar por até cinco dias, mas não pode deixar de apresentar "xixi" na fralda.

CONTRAINDICAÇÃO À AMAMENTAÇÃO

Mulheres diagnosticadas com câncer de mama que estiveram ou estão em tratamento estão contraindicadas à amamentação, bem como as portadoras do vírus HIV e HTLV, pois o risco de transmissão do vírus é elevado, ainda que em uso de medicação.

Se a amamentação foi iniciada, por falta de informação da mãe, esta deve ser suspensa imediatamente; quanto maior o tempo de amamentação, maior será o risco de transmissão do vírus para a criança. Se este for o caso, procure por atendimento médico para avaliação e orientações de como a criança deverá ser alimentada.

PUERPÉRIO: CUIDADOS NO PÓS-PARTO

O puerpério consiste nos primeiros 42 dias após o parto, popularmente conhecido como período de “resguardo”.

Na consulta de puerpério é avaliado o estado geral da mulher e do recém-nascido; são colhidas informações sobre a gestação e tipo de parto; fornecidas orientações sobre aleitamento materno; planejamento familiar; avaliação do vínculo mãe-bebê; e estado psicoemocional da mulher.

Neste período é importante avaliar o retorno do útero ao tamanho normal, sinais de infecção, presença de sangramento, dor, febre e queixas urinárias; avaliação da cicatriz em baixo ventre (parto cesáreo); ou laceração/episiotomia (parto normal). Outro aspecto importante relaciona-se ao estado emocional da mulher.

É sabido que cerca de 50% a 70% das puérperas apresentam “baby blues” ou tristeza materna, caracterizada pela alteração de humor, sentimento de incapacidade de assumir seu papel como mãe e baixa autoestima. Esses sintomas devem desaparecer em duas semanas após o parto. É importante que a mulher se sinta acolhida pela família e que esta seja uma rede de suporte e apoio, para que ela se sinta menos sobrecarregada e possa atravessar este período com maior tranquilidade.

A maioria das mulheres retorna à atividade sexual em até seis semanas após o parto, porém é comum a diminuição do interesse sexual nesse período, por apresentarem desconforto durante a relação. É sempre importante notificar o médico caso o sintoma não desapareça, para avaliar a melhor conduta.

PLANEJAMENTO FAMILIAR

É importante informar a mulher sobre quais as opções disponíveis como método contraceptivo durante o período de amamentação e ajudá-la a planejar suas futuras gestações.

A escolha é sempre individual juntamente com o profissional de saúde, pois dependerá do tempo de pós-parto, se a amamentação é exclusiva, se já houve o retorno da menstruação e o desejo ou não de ter mais filhos.

Dentre as várias opções estão:

- DIU;
- Preservativos masculino e feminino: além de contraceptivos, protegem contra doenças sexualmente transmissíveis (DSTs);
- Minipílula: anticoncepcional hormonal oral só de progesterona, indicado para a mulher que está amamentando;
- Anticoncepcional trimestral injetável: de alta eficácia e também indicado para a mulher que está amamentando;
- Laqueadura tubária: método definitivo, que depende de alguns critérios legais para que seja realizado.

CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO

É recomendada que a primeira visita domiciliar seja feita na primeira semana de vida, em que serão verificados pelo profissional de saúde dados relacionados à saúde e o desenvolvimento do bebê, tais como: peso, comprimento/altura, perímetro cefálico, aleitamento materno, cuidados com o cordão umbilical, vacinas e testes a serem realizados, e a abertura da Caderneta da criança, caso ainda não tenha. Nos primeiros dias de vida, é esperado que o bebê tenha uma perda de até 10% do peso do nascimento, voltando a recuperá-lo após o 10º dia de vida. A partir de então, o ganho de peso mensal esperado é de 700 g para o 1º trimestre de vida, podendo haver uma variação relacionada a dificuldades com a amamentação.

Um cuidado importante na vida do recém-nascido é com o coto umbilical. A higiene deve ser feita após o banho e a cada troca de fralda, com cotonete embebido em álcool a 70%, mantendo o local sempre limpo e seco. O coto umbilical deve secar e cair espontaneamente em até 15 dias após o nascimento. Nunca se deve utilizar faixas, moeda ou qualquer outro tipo de produto/objeto no umbigo, pois pode resultar em infecções. Na presença de pus e vermelhidão no local, deve-se procurar por atendimento médico.

Um importante exame a ser realizado na própria maternidade e/ou na Unidade Básica de Saúde é o teste do pezinho, instituído pela Portaria nº 822/GM/MS de 06 de junho de 2001; procedimento simples, porém de extrema importância, que deve ser feito do 3º ao 7º dia de vida do bebê. Através dele, é possível diagnosticar algumas doenças crônicas, congênitas, genéticas e incuráveis, que, quando diagnosticadas e tratadas precocemente, podem trazer uma melhor qualidade de vida e desenvolvimento cognitivo para a criança. Outro teste que se tornou obrigatório e gratuito a ser realizado é o teste da orelhinha (Lei Federal nº 12.303/2010), para o diagnóstico precoce de doenças auditivas. O teste do olhinho, para a triagem de doenças da visão, é recomendado pelo Ministério da Saúde porém ainda não se tornou uma lei federal e apenas alguns estados e municípios realizam. Consulte a unidade de saúde no seu município para obter mais informações.

Os pais devem estar atentos à Caderneta de Vacinação da criança, pois, além de ser um direito dela, é um dever dos pais. As vacinas estão disponíveis gratuitamente nos Centros de Saúde e protegem a criança contra diversas doenças graves. Para sua maior eficácia, deve-se evitar atraso na administração das doses.

SINAIS DE ALERTA PARA A CRIANÇA

Caso a criança apresente algum dos sinais a seguir, os pais devem procurar por atendimento médico:

- Convulsão ou perda da consciência;
- Muita sonolência e moleza mais do que o normal;
- Vômito constante;
- Dificuldade de respirar;
- Pele amarelada (icterícia);
- Febre superior ou igual a 37,8 °C;
- Presença de pus e/ou vermelhidão ao redor do umbigo.

Nunca deixe seu bebê sozinho

DIREITOS DAS GESTANTES

Garantir os direitos das gestantes antes, durante e após o nascimento do bebê são metas que devem ser exercidas. As gestantes conhecendo seus direitos saberão exigí-los e farão com que sejam cumpridos. Por meio das políticas públicas, os seguintes direitos são assegurados à gestante³.

DIREITO À SAÚDE NA GRAVIDEZ

Antes do parto

- Ter atendimento com respeito e dignidade pela equipe de saúde, sem discriminação de raça, orientação sexual, religião, idade ou condição social;
- A gestante deverá ser chamada pelo nome e saber o nome dos profissionais que a atendem;
- Acesso ao teste de gravidez, com garantia de confidencialidade, na Unidade de Saúde;
- Realizar a primeira consulta pré-natal com até 120 dias de gestação (quatro meses);
- Ter acesso a, no mínimo, seis consultas de pré-natal, de preferência: uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação. Não existe alta no pré-natal, a mulher deve ser atendida até o momento de seu parto;
- A Resolução 368 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) determina que seja fornecido o Cartão da Gestante, instrumento com os registros das consultas do pré-natal, que deve ser apresentado nos estabelecimentos de saúde durante a gestação e quando entrar em trabalho de parto;
- Ter acesso aos resultados dos exames realizados;
- Ter ambiente confortável para a espera, em lugar arejado, tendo água e banheiros limpos disponíveis;
- Atendimento com orientação clara sobre sua condição e procedimentos que serão realizados;
- A gestante tem o direito de ser informada, pela equipe de saúde durante o pré-natal, sobre qual a maternidade de referência e visitar a instituição antes do parto no âmbito do SUS (Lei nº 11.634/2007).

Exames que devem ser realizados no pré-natal:

Exame	Para que serve	Quando
Tipagem sanguínea e fator Rh	Identificar tipo sanguíneo. Se a mãe tiver RH negativo e o pai do bebê positivo, ela deve fazer um outro exame durante o pré-natal, o Coombs Indireto. Após o nascimento, caso o bebê tenha Rh positivo, a mãe deverá receber uma vacina em até três dias após o parto, para evitar problemas na próxima gestação. A mãe tem direito a essa vacina pelo SUS.	Na primeira consulta e terceiro trimestre (Coombs)
Hemograma	Verifica a presença ou não de anemia (falta de ferro no sangue), que é comum na gravidez e deve ser tratada.	Na primeira consulta
Eletroforese de hemoglobina	Identifica a doença falciforme ou a talassemia, que são hereditárias e requerem cuidados especiais.	Na primeira consulta
Glicemia de jejum	Verifica a quantidade de açúcar no sangue. Se der alta, pode indicar diabete, que deve ser tratada com uma dieta equilibrada, atividade física e uso de medicamentos, que deverão ser orientados pelos profissionais de saúde.	Na primeira consulta Repetir na 30ª semana
Urina - tipo 1	Investiga infecções.	Na primeira consulta Repetir na 30ª semana
Teste rápido de sífilis e VDRL	Verifica a sífilis, doença sexualmente transmissível que pode passar da mãe para o bebê durante a gravidez. Em caso de teste positivo, a gestante e seu parceiro devem ser tratados o mais rápido possível.	Na primeira consulta Repetir na 30ª semana
Teste de HIV	Identifica o vírus causador da Aids, que pode ser transmitido da mãe para o bebê durante a gravidez, o parto ou a amamentação. Quanto mais cedo iniciar o tratamento, maior a chance de a mãe e bebê ficarem saudáveis. A gestante tem o direito de realizar o teste rápido de HIV no início do pré-natal.	Na primeira consulta
Teste para hepatite B (HBsAg)	Identifica o vírus da hepatite B, que pode passar da mãe para o filho durante a gravidez. Caso a mãe tenha o vírus, o bebê pode ser protegido se receber a vacina e a imunoglobulina para hepatite B nas primeiras 12 horas após o parto. A gestante tem o direito de realizar o teste rápido de hepatite B no início do pré-natal.	Primeiro e terceiro trimestres
Teste para hepatite C (anti-HCV)	Identifica o contato prévio com o vírus da hepatite C, que deve ser confirmado por outro exame (HCV – RNA). A gestante tem o direito de realizar o teste rápido de hepatite C no início do pré-natal.	Na primeira consulta
Sorologia para toxoplasmose (IgM)		Na primeira consulta e terceiro trimestre
Bacterioscopia da secreção vaginal		Terceiro trimestre (37ª sem.)

Exames para o pai

Todos os homens adultos, jovens e adolescentes que participam do pré-natal têm direito de realizar exames como: teste rápido para sífilis e VDRL, teste rápido anti-HIV, teste para hepatites virais B e C, tipagem sanguínea e fator Rh, hemograma, lipidograma, glicose e eletroforese de hemoglobina.

Além disso, os seguintes procedimentos devem ser realizados:

- Vacina antitetânica (dT), contra hepatite B (se não vacinada) e contra gripe (durante as campanhas);
- Avaliação do estado nutricional da gestante e tratamento dos distúrbios nutricionais;
- Prevenção, diagnóstico e tratamento precoce do câncer de colo uterino e de mama;
- Avaliação e acompanhamento odontológico;
- Tratamento de possíveis problemas da gestação;
- Classificação de risco gestacional: deve ser realizada na primeira consulta e nas seguintes, para diagnosticar precocemente a gestante de risco e proporcionar o encaminhamento adequado.

No parto

- Mães e bebês não podem ser recusados nos serviços de saúde. Caso a Unidade de Saúde não seja adequada para o tipo de atendimento necessário, a gestante deverá ter atendimento da equipe de saúde até que sejam garantidos o transporte seguro e a transferência para outra unidade adequada. A transferência deve ser feita após a confirmação de um leito;
- A gestante tem o direito de expressar os seus sentimentos e suas reações como vontade de chorar, gritar ou rir livremente durante o trabalho de parto e durante o parto. Nenhum profissional de saúde pode recriminar essa gestante;
- Alguns procedimentos nem sempre são necessários como a lavagem intestinal e raspagem de pelos antes do parto;
- O soro com ocitocina para apressar o parto só deve ser utilizado em situações especiais. Se esse for o caso, a equipe de saúde deve explicar o motivo e razões do uso;
- O registro do bebê (Certidão de Nascimento) é gratuito e pode ser feito em qualquer cartório.

A gestante tem direito a um acompanhante

Perante a Lei 8.080/90, todos os serviços de saúde públicos e particulares são obrigados a permitir a presença, junto à gestante, de um acompanhante de sua escolha durante todo o período do trabalho de parto, durante o nascimento e logo após o parto. A presença do acompanhante deve ser garantida, seja mulher ou homem, seja a enfermagem coletiva ou individual. As Unidades de Saúde devem manter um aviso, em local visível, informando sobre esse direito, e são obrigadas a cumprir a lei em todas as circunstâncias. Argumentações como a privacidade das outras mulheres ou a falta de roupa adequada para entrar na sala de parto ou centro cirúrgico, em caso de operação cesariana, não são justificativas para o descumprimento da Lei.

Após o parto

- É direito o alojamento conjunto da mãe com o bebê e seu acompanhante desde o nascimento, não devendo haver “período de observação” no berçário sem uma indicação clínica;
- A gestante deve receber orientações sobre a amamentação e suas vantagens para si e para o bebê;
- Deve-se controlar a luz, a temperatura e os ruídos no ambiente;
- O início da amamentação deve ocorrer ainda na primeira hora de vida. A amamentação deverá ser mantida como única alimentação até o sexto mês do bebê. Depois disso, a criança deve continuar tomando leite materno, junto a outros alimentos, até os 2 anos de idade ou mais;
- No momento da alta, a mãe deve sair com orientações sobre quando e onde deverá fazer a consulta de pós-parto e do controle do bebê.

Direitos sociais

- Nas instituições públicas e privadas existem guichês e caixas especiais ou prioridade nas filas para atendimento a gestantes;
- O assento preferencial demarcado em todos os tipos de transporte público também é direito dessas mulheres. Nos ônibus, a gestante pode sair pela porta da frente;
- As agressões físicas, sexuais ou psicológicas, por parte de estranhos, pessoas próximas, companheiro ou de familiares, devem ser denunciadas. Caso isso aconteça, a gestante deverá procurar uma delegacia, preferencialmente a Delegacia da Mulher do seu município, para prestar queixa, sendo este ato considerado uma violência obstétrica.

Direitos durante a amamentação

- Durante os 6 primeiros meses de vida do filho, a mãe tem direito a dois descansos, de 30 minutos cada, durante a jornada de trabalho.

Direitos do pai

- A licença-paternidade tem duração de cinco dias corridos a contar do nascimento do bebê;
- O pai tem direito de participar do pré-natal e acompanhar a gestante durante todo o período em que esta permanecer na maternidade.

Direitos trabalhistas

- A mulher, ao descobrir que está grávida, deve comunicar a empresa onde trabalha, e, a partir de então, a empresa não pode demiti-la sem justa causa até cinco meses após o parto;
- A gestante pode mudar de função, se esta trazer risco à gravidez e mediante a apresentação de atestado médico, podendo retornar depois da gestação e parto, sem prejuízos salariais;
- A licença-maternidade tem duração de 120 dias, podendo iniciar até 28 dias antes do parto, mediante a apresentação de atestado médico;
- Em caso de óbito fetal, a mulher tem garantido a licença-maternidade integral;
- Em caso de aborto, é concedido afastamento remunerado de duas semanas;
- A gestante deve ser dispensada no horário de trabalho para a realização de pelo menos seis consultas médicas e demais exames complementares;
- A licença-maternidade pode ser ampliada por 60 dias, a critério da empresa, desde que faça parte do Programa Empresa Cidadã (Lei nº 11.770/08).

REFERÊNCIAS

1. SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. *Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré-natal e puerpério*. Karina Calife, Tania Lago, Carmen Lavras (ORGs.). São Paulo: SES/SP, 2010.
2. PORTELLA A. P.; REIS D.; AGUIAR R.; DINIZ S. G. *Gravidez saudável e parto seguro são direitos da mulher*. Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. Apoio: Ministério da Saúde, 2000.
3. HUMANIZAÇÃO DO PARTO. NASCE O RESPEITO: INFORMAÇÕES PRÁTICAS SOBRE SEUS DIREITOS. Assessoria Ministerial de Comunicação (ORG.). Máisa Silva de Melo de Oliveira (COORD.). Andréa Corradini Rego Costa e Máisa Melo de Oliveira (RED.). Comitê Estadual de Estudos de Mortalidade Materna de Pernambuco (REV.TÉC.). Recife: Procuradoria Geral de Justiça, 2015.
4. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS. *Estímulo ao parto normal*. Organização da Atenção ao Pré-natal, Parto e Nascimento, 2015.
5. MARTINS-COSTA S. H.; HAMMES L. S.; RAMOS J. G.; ARKADER J.; CORRÊA M. D.; CAMANO L. *Projeto diretrizes: cesariana – indicações*. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, 2002.
6. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Diretrizes de atenção à gestante: a operação Cesariana*. Relatório de Recomendação, 2015.

SITES

- http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual_tecnicoii.pdf
- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf
- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
- <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/10passosGestantes.pdf>
- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf
- <http://www.apaesp.org.br/Noticias/Documents/FASE%20IV%20-%20PROTOCOLO%20DA%20TRIAGEM%20NEONATAL%2004112013.pdf>
- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_5ed.pdf
- <http://portalvr.com/saude/cuidados/Saude%20da%20Crianca%20-%20A%20Consulta%20Pediatrica%20-%20Fornecendo%20informacoes%20VR.pdf>



Av. Santo Amaro, 1.386 | 1º andar
Vila Nova Conceição | 04506-001 | São Paulo/SP
55 11 3848-8799

www.fundabrinq.org.br

